31798/C

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LA GANGRÈNE;

N.° 90.

Présentées et soutenues à la Faculté de Médecine de Paris, le 25 août 1809,

PAR J. B. LACIPIÈRE, de Paris

(Département de la Seine.)

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Elève de la Faculté de Médecine de Paris, Membre de la Commission des Arts d'Égypte, ancien Chirurgien militaire, Chirurgien de première classe de la Marine.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1809.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. THOURET, Doyen.
M. BAUDELOCQUE.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. LEROUX.
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. LEROY, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. SABATIER.
M. SUE.
M. THILLAYE.
M. LEROUX.
M. PETIT-RADEL, *Président.*
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

WELLCOME HISTORICAL MEDICAL LIBRARY

31404

A

MONSIEUR LAENNEC,

Docteur-Médecin ; Associé-adjoint de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris.

Comme un gage sans doute trop faible de mon estime.

LACIPIÈRE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LA GANGRENE.

La gangrène est une des affections qui se présentent le plus fréquemment à l'observation. Cette maladie éprouve dans sa marche et sa durée des modifications nombreuses qui dépendent le plus souvent de la nature et du mode d'action de sa cause, de l'état général des forces du malade, du mode et du degré de sensibilité des différens tissus ou systèmes d'organes qui sont le siége de la maladie.

Toutes ces modifications accidentelles produisent nécessairement de grandes variétés dans les caractères des diverses espèces de gangrène. Aussi, malgré le grand nombre d'observations recueillies par les auteurs qui ont écrit sur cette maladie, son histoire médico-chirurgicale présente encore beaucoup d'obscurité, et le traitement des différentes variétés de gangrène n'est pas encore bien déterminé.

Ne pouvant embrasser un sujet aussi étendu, je me bornerai à rassembler dans un petit nombre de propositions quelques vues générales sur les causes et les variétés de cette maladie ; je joindrai aux faits que j'ai puisés dans les auteurs les plus recommandables quelques réflexions que mon observation particulière dans les hôpitaux militaires m'a mis à portée de faire.

I.

On définit généralement la gangrène, la mortification d'une partie molle du corps humain. On se tromperait cependant si on regardait cette affection, ainsi que l'ont fait quelques auteurs, comme l'effet de la décomposition chimique d'une partie isolément frappée de mort. Le genre de décomposition qui a lieu par la gangrène est variable, suivant les organes qu'elle affecte et les causes qui lui ont donné naissance; mais il differe toujours beaucoup de la simple dissolution opérée par les forces chimiques après la mort de l'animal.

Je définirai en conséquence la gangrène, une affection par laquelle une partie quelconque du corps humain tend à la mort et à la décomposition d'une manière particulière.

Le sphacèle est le dernier degré de la gangrène, ou la mort complète de la partie affectée. On désigne par le mot de *nécrose* la mortification des parties osseuses.

II.

Les auteurs ont cependant varié sur la distinction de la gangrène et du sphacèle. Ainsi *Galien* (1), dont nous suivons l'opinion, définit la gangrène : « cette disposition moyenne entre une forte inflammation et le sphacèle ». *Ambroise Paré* (2) ne s'éloigne pas beaucoup de cette définition. Il appelle la gangrène « une disposition qui « tend à mortification de la partie blessée, qui n'est encore morte ne « privée de tout sentiment, mais elle se meurt peu à peu; en sorte que, « si bientôt on n'y donne ordre, elle se mortifiera de tout, voire jus- « qu'aux os, qui alors est appelée des Grecs *sphacelos* ou *necrosis*, « des Latins *sideratio*, *estiomène* selon les modernes, et des vul-

(1) *Method. med. ad glocon.*

(2) P. 469.

« gaires, le feu *Saint-Antoine* ou *Saint-Marcel* ». *Fabrice de Hilden* (1) adopte entièrement les définitions d'*Ambroise Paré*, et dit que la gangrène est « un commencement de mortification produite le plus « souvent par une forte inflammation ; et le sphacèle, la mort com- « plète des parties molles et de l'os de la partie affectée ».

Boerhaave (2) établit une distinction fondée sur l'étendue qu'occupe la maladie. La gangrène, selon lui, affecte seulement la peau et le panicule graisseux, tandis que le sphacèle attaque les muscles et toutes les parties solides, jusqu'aux os. *Lamotte* (3) distingue trois degrés dans la mortification, sous les dénominations de *gangrène*, de *sphacèle* et d'*estiomène*.

Mais *Sauvages* (4) rejette ces différentes dénominations comme inutiles.

III.

On voit, par quelques-unes des définitions que je viens de rapporter, que la plupart des médecins anciens et modernes ont pensé que la mortification était toujours déterminée par une inflammation portée au plus haut degré. Le plus grand nombre, même parmi les modernes, prétendent qu'il ne peut y avoir de mortification dans une partie, qu'elle ne soit précédée par une irritation inflammatoire plus ou moins vive. *Quesnay* et quelques autres pensent au contraire que la gangrène peut être déterminée par des causes qui supposent un état du système absolument opposé à l'état inflammatoire. En effet, il n'est guère possible d'admettre le plus léger degré d'inflammation dans certaines variétés de gangrène. Quelquefois la cause agit avec une telle violence, qu'elle détruit promptement toute organisation dans la

---

(1) Traité de la gangrène, chap. 1.

(2) De la gangrène et du sphacèle, aph. 420.

(3) Obs. de chirur. chap. 19.

(4) Dixième classe de sa Nosolog. *Cachexies*, Anomal.

partie, comme dans les fortes contusions l'action de la foudre. Il est des gangrènes spontanées qui ne reconnaissent d'autres causes qu'une grande débilité de tout le système ou de la partie affectée; telles sont la gangrène sénile, celles qui surviennent à une infiltration, etc.

Je crois en outre que beaucoup de gangrènes reconnaissent pour causes une irritation particulière du système nerveux. Cette irritation, que M. le professeur *Pinel* a distinguée de l'irritation inflammatoire, est susceptible de différens degrés qui peuvent encore occasionner des différences dans les maladies qu'elle produit.

Il est très-important de distinguer dans les nombreuses variétés de gangrènes celles qui succèdent à chacune des causes énumérées ci-dessus; car l'indication curative est bien différente dans ces diverses circonstances. C'est sans doute pour n'avoir pas fait cette distinction que des praticiens célèbres ont été d'avis si différens sur l'emploi de certains médicamens dans les affections gangreneuses.

IV.

Quelle que soit l'opinion qu'on adopte sur la cause prochaine de la gangrène, on convient généralement qu'un très-grand nombre d'agens extérieurs, ou de circonstances existantes dans l'intérieur même de l'économie, peuvent y donner lieu.

Je vais exposer successivement les causes de ce genre qui produisent le plus souvent la gangrène.

La chaleur par l'accumulation du calorique détruit l'organisation, enlève toute l'humidité de la partie, produit une escarre sèche et noire, sans trace apparente d'inflammation. L'électricité a une action très-compliquée : répandue dans l'atmosphère, elle exerce une impression marquée sur l'économie animale. L'action de la foudre, que je considère ici plus particulièrement, produit des phénomènes différens, selon sa force et quelques circonstances qu'on ne peut apprécier; tantôt elle agit à la manière d'un agent mécanique, produit une con-

tusion plus ou moins forte, tantôt une inflammation, ou une escarre semblable à celle que produit un cautère.

Le froid, en soustrayant le calorique, produit la condensation des fluides, l'engourdissement. Il paraît agir plus particulièrement sur le système nerveux. La congélation n'est point une véritable mortification, puisque les parties gelées peuvent être rappelées à la vie.

L'humidité, unie au froid, et surtout à la chaleur, dispose éminemment aux affections gangreneuses. Dans les pays chauds, les fièvres de mauvais caractère sont presque toujours accompagnées d'éruptions gangreneuses. La gangrène humide des hôpitaux est singulièrement favorisée par cette disposition de l'air et des lieux.

Les causes mécaniques de la gangrène sont, les fortes contusions, les commotions, les plaies d'armes à feu (1) avec écrasement des os. Tout ce qui peut intercepter la circulation ou la sensibilité dans une partie, comme une tumeur sur le trajet des gros vaisseaux, d'un tronc nerveux, l'ossification d'une artère, un bandage trop serré dans le traitement des fractures, l'anévrisme faux, la ligature d'un polype, etc.

Les alcalis appliqués sur la peau s'emparent de son humidité, et, par la promptitude avec laquelle ils tendent à former de nouvelles combinaisons, détruisent toute organisation dans la partie, et produisent une escarre sèche et noire, que l'on peut comparer, jusqu'à un certain point, à la gangrène.

Les acides, au contraire, semblent agir en mettant en jeu les propriétés de tissu et le principe vital. Ils produisent le racornissement des parties sur lesquelles on les applique, les irritent, les disposent

---

(1) Dans les armées, on voit fréquemment la mortification survenir promptement dans les blessures par l'effet du canon, lorsqu'il y a une commotion très-forte. *Ambroise Paré* en donne des exemples, l. 12, disc. 2. *Quesnay* rapporte, d'après *La Peyronie*, l'observation d'un coup de feu à la jambe, avec commotion au cerveau, qui fut suivi de la gangrène. Traité de la gang. pag. 19.

à une violente inflammation, et ne produisent la gangrène qu'en déterminant d'abord la première affection d'une manière très-marquée.

Des matières ichoreuses, stercorales, urinaires, infiltrées dans le tissu cellulaire y déterminent bientôt la mortification.

Il est des substances délétères que l'on doit peut-être ranger dans la classe des agens chimiques, qui, introduites dans l'économie, altèrent promptement le principe vital, et déterminent des affections gangreneuses variées, mais principalement la gangrène sèche des extrémités; tels sont le seigle ergoté, le blé carié, le raphanistrum mêlés au blé (1).

Le sang et la chair putréfiés des animaux attaqués du charbon ou fatigués par un long voyage (2), déterminent, par le contact, des inflammations gangreneuses locales, et consécutivement l'affaiblissement des fonctions vitales. Ces substances perdent leurs qualités délétères par l'acte de la digestion; mais leur usage continué affaiblit d'autant plus promptement les forces digestives, que les personnes sont plus faibles, et que l'estomac a moins d'énergie. L'on voit souvent dans ces cas se manifester des anthrax sur différentes parties du corps.

L'âge, le tempérament, le sexe, le régime et les passions, ont une influence marquée sur la production et la marche de la gangrène. Les enfans, malgré l'extrême sensibilité dont ils sont doués, sont moins exposés que les adultes aux gangrènes actives qui succèdent aux inflammations aiguës; leurs parties plus souples se prêtent davantage au développement que prennent les tumeurs inflammatoires. Chez eux, les inflammations vives se terminent presque toujours par la résolution.

Les individus cacochymes, chez lesquels le tempérament lympha-

---

(1) Encyclopédie méthod. Art. *Feu Saint-Antoine.* — *Morand*, Mém. de l'Académie des Sciences, 1710. pag. 61.

(2) Souvent, dans ces circonstances, les muscles lombaires sont gangrenés.

tique prédomine, sont sujets aux gangrènes passives. Sous ce rapport, les femmes et les enfans doivent être rangés parmi ces individus : les femmes sont moins sujettes que les hommes à la gangrène sèche des extrémités, décrite par *Pott.*

Les individus qui abusent des liqueurs fermentées supportent difficilement les maladies inflammatoires ; et chez eux les inflammations de la bouche, du canal alimentaire, sont souvent de nature gangreneuse. La gangrène des vieillards est le produit de l'affaiblissement graduel des fonctions vitales par les progrès de l'âge. Les passions tristes disposent éminemment à la gangrène.

Parmi les maladies qui peuventproduire la gangrène et se terminer par elle, les plus communes sont certaines inflammations, l'érysipèle (1), les aphtes, les maladies éruptives compliquées avec une fièvre de mauvais caractère ; les fièvres aiguës (2), adynamiques, ataxiques, le scorbut, l'hydropisie, etc.

On voit aussi la gangrène survenir par le transport d'une humeur dartreuse, de la goutte (3) ; par une tumeur située dans des parties peu extensibles et très irritables, comme les parties tendineuses, aux environs des articulations. Dans le panaris, les abcès aux environs des oreilles, une très petite quantité de pus dans la gaîne d'un tendon, produit quelquefois une inflammation très-aiguë dont la violence et la marche rapide ne sont nullement en rapport avec la cause de la maladie, et dans laquelle la gangrène se manifeste dès le premier période de l'inflammation.

---

(1) L'érysipèle gangréneux des enfans nouveaux-nés, décrit par *Underwood.* Maladies des enfans, chap. 7. pag. 48. Une gangrène décrite par *Sauvages*, sous le nom de *necrosis infantitis*, espèce de charbon que l'on observe dans les hôpitaux d'orphelins. Cette maladie attaque la figure. Chez les jeunes filles, la vulve. Elle est familière aux enfans de cinq ans.

(2) *Quesnay* rapporte une observation de *Tulpius*, d'une femme qui, à la suite d'une fievre ardente, eut le bras gangrené. *Bonet*, Cent. pag. 34.

(3) A la suite d'un rhumatisme vague. *Saviard*, Recœuil d'observations, pag. 95.

V.

La gangrène présente des symptômes variables dans chaque partie, ou plutôt dans chaque système d'organes ; les bornes d'une dissertation inaugurale ne me permettent pas de la décrire dans chacun des tissus qui composent l'économie animale ; je me borne à offrir un exemple tiré des phénomènes qu'elle présente dans les parties extérieures et les organes de la locomotion.

Si la gangrène procède d'une inflammation aiguë, aux symptômes inflammatoires succèdent tout à coup les phénomènes qui caractérisent la mortification : la tension inflammatoire diminue, la couleur de la peau, de rouge vif qu'elle était, devient violette, livide ; la douleur se modère, les fluides s'accumulent dans la partie, et l'engorgement qui en résulte favorise singulièrement la putréfaction, laquelle fait des progrès d'autant plus rapides, que la maladie est plus active, et que la partie affectée est naturellement plus humide. Lorsque la mortification s'étend à toute l'épaisseur d'un membre, il se ramollit, devient flasque, se couvre de phlyctènes contenant une sérosité âcre ; il se fait des crevasses qui laissent échapper une suppuration ichoreuse d'une odeur très-fétide ; le malade y éprouve un sentiment de pesanteur, indice de l'adynamie profonde des fonctions nerveuses ; le membre devient froid, se tuméfie, et se couvre souvent d'ecchymoses ou de pétéchies ; quelquefois il devient emphysémateux ; c'est le dernier degré de la mortification ou le sphacèle. Alors le pouls devient faible, intermittent ; on voit paraître les lipothymies, les sueurs froides, la décomposion totale des traits, et autres signes avant-coureurs de la mort, qui ne tarde pas à survenir.

Les gangrènes qui reconnaissent pour cause l'affaiblissement des propriétés vitales ou une sorte d'ataxie, présentent cette différence remarquable, que l'engorgement n'a point lieu ; la partie au contraire privée de sucs nourriciers, se dessèche, devient livide, noire ;

la peau perd sa mollesse, s'amincit; les fibres musculaires deviennent dures, coriaces comme des fils de chanvre (1).

Les auteurs rapportent des observations de quelques variétés de gangrènes dans lesquelles la peau avait conservé sa couleur naturelle (2). J'ai eu occasion de voir une gangrène de cette espèce chez un homme de soixante-neuf ans. Le malade, dont la santé n'était pas sensiblement dérangée, éprouva un sentiment de froid aux tégumens du front du côté droit; la peau devint blanchâtre, insensible. Lorsque je vis le malade, l'escarre, qui était grande environ comme un écu de six francs, commençait à se détacher, et on voyait l'os frontal à nu; il ne paraissait pas altéré. Je n'eus point l'occasion de revoir ce malade (3).

Dans ces sortes de gangrènes, la santé des malades n'est pas d'abord sensiblement altérée. La maladie se manifeste souvent par un sentiment de froid ou de chaleur brûlante, un engourdissement suivi d'une pesanteur considérable et la perte du mouvement dans la partie. Mais quelquefois la douleur est extrêmement vive; douleur nerveuse qui a un caractère propre: elle se fait sentir principalement dans le trajet des troncs nerveux. Ces gangrènes sont susceptibles de passer à l'état de gangrène humide.

---

(1) *Fabrice de Hilden*, chap. 4 et 7. *Quesnoy*. 339.

(2) La couleur noire ne se remarque pas dans toutes les espèces de gangrènes. Chaque système offre quelques différences; elle est grisâtre dans la hernie étranglée; Dans celle qui survient à la congélation, la peau, qui est blanche dans le commencement, devient verdâtre à la fin; l'os nécrosé conserve sa couleur; il ne devient noir que dans les parties exposées à l'air. *Weidmann*, Traité de la nécrose.

(3) *Quesnay* en rapporte deux exemples : une de *Jean Muys*, chez un vieillard; une autre de *La Peyronie*, causée par une humeur dartreuse chez une petite fille. Traité de la gangrène, pag. 95 et 337.

VI.

La gangrène se termine par la mort ou par la séparation de la partie affectée. Lorsque, par les seules forces de la nature, ou par les secours de l'art, les propriétés vitales ont repris leur énergie, un cercle inflammatoire sépare bientôt les parties vivantes des parties mortes devenues étrangères. On a eu recours, pour expliquer ce phénomène, à une dissolution de l'escarre, à une action mécanique des bourgeons charnus, à l'absorption par les extrémités des vaisseaux absorbans des parties mortes, immédiatement en contact avec les parties vivantes. Ces explications sont peu satisfaisantes.

Le prognostic de la gangrène est différent, selon la cause, l'âge, le tempérament du malade, l'importance de la partie affectée, les maladies qui ontprécédé, et la rapidité de la maladie : il est d'autant plus fâcheux, que la gangrène est plus étendue, de cause interne, ou chez un individu très-affaibli; elle est mortelle quand elle a son siége dans un organe intérieur.

VII.

D'après l'observation des deux phénomènes très-remarquables de l'engorgement et du desséchement des parties gangrenées, les auteurs avaient distingué deux ordres de gangrènes, sous la dénomination de *gangrène humide* et de *gangrène sèche*. D'autres écrivains ont établi des distinctions fondées sur la connaissance des causes éloignées de cette maladie. Je crois préférable (1), d'après l'examen des symptômes et de la marche de la maladie dans les nombreuses variétés de gangrènes, de les diviser en *gangrènes actives*, *passives* et *ataxiques*, et par rapport à la durée, en *aiguë* et *chronique*.

---

(1) Cette division de la gangrène m'a été indiquée par M. *Récamier*.

Gangrènes actives, précédées et accompagnées d'une inflammation locale et d'une réaction générale plus ou moins forte.

Gangrènes passives, précédées et accompagnées d'un *collapsus* ou faiblesse locale, et même générale ; telles sont les gangrènes séniles, et celles qui suivent l'œdème et les inflammations passives.

Gangrènes ataxiques, avec réaction et *collapsus* local, et même général, plus ou moins incohérens, irréguliers et prononcés ; elles sont aiguës ou chroniques. On en trouve des exemples dans la gangrène des pieds, décrite par *Pott ;* dans les gangrènes qui surviennent dans les fièvres irrégulières, dans les gangrènes par métaptose, à la suite d'un accès de goutte vague.

On doit ranger dans la même classe l'anthrax, les diverses autres espèces de pustules malignes, l'angine gangreneuse et le feu Saint-Antoine, maladies qui parcourent quelquefois leurs périodes avec une grande rapidité, et tuent les malades en peu de jours, et même en peu d'heures.

Gangrènes chroniques. Il est quelques variétés de gangrènes sèches, dont la marche est lente, et même qui restent stationnaires fort long-temps. La partie se conserve quelquefois très-long-temps dans cet état, qu'on peut, en quelque sorte, comparer à celui des momies, et qui la préserve de la corruption.

Ces gangrènes sont sans douleurs, sans inflammation ; les malades éprouvent, comme je l'ai dit, un sentiment de froid et de pesanteur dans la partie affectée. Quelques gangrènes séniles offrent des exemples de cet état.

Les gangrènes passives et les gangrènes ataxiques ont souvent une marche chronique.

La gangrène est primitive ou consécutive : dans ce dernier cas, elle est critique ou symptômatique.

VIII.

Tous les systèmes d'organes peuvent devenir le siége de la gangrène ; mais lorsqu'elle n'est pas l'effet d'une inflammation, les tissus dont la vie est très-obscure, tels que les os, les cartilages, les organes fibreux, ne présentent point ce que l'on appelle proprement *gangrène* dans les parties molles et abreuvées de liquides, c'est-à-dire, un premier degré de mortification. Dans la gangrène par inflammation qui occupe plusieurs systèmes, comme, par exemple, dans une gangrène de la cuisse, lorsque la partie a été promptement sphacélée, les tendons se détachent souvent sans que l'on y remarque d'altération dans leur couleur et leur texture. La marche de la maladie a été tellement rapide, qu'ils ont été pour ainsi dire isolés des parties vivantes avant d'être atteints par la maladie. La peau, les membranes muqueuses, les muscles, sont sujets aux affections gangreneuses plus qu'aucun des autres systèmes. Cependant les membranes séreuses, susceptibles d'une grande irritation, sont quelquefois attaquées d'inflammations qui se terminent par la gangrène, comme l'autopsie cadavérique le démontre dans les hernies étranglées, et même, quoique plus rarement, dans la péritonite (1).

Les gangrènes des viscères sont très-rares, et n'ont jamais été bien décrites. On cite quelques exemples de gangrène du cœur, des poumons, de la vessie.

---

(1) On trouve dans le Journal de Médecine du mois de fructid. an 10, une obs. de gangrène du péritoine, par M. le doct. *Laennec*.

IX.

Le traitement de la gangrène se divise en traitement général et en traitement local.

La cause particulière, le siége de la maladie et l'état général du système, fournissent des indications curatives, souvent très-différentes dans les différentes espèces de gangrènes. Mais dans toutes ces circonstances, on doit se proposer : 1.° de prévenir la maladie, en détruisant la cause, s'il est possible ; 2.° d'arrêter ses progrès et d'aider la nature à se débarrasser des parties mortes, en ranimant le principe vital par les moyens appropriés.

Lorsque dans une inflammation très-aiguë de cause externe, malgré le traitement antiphlogistique, l'usage des saignées générales, les symptômes de la mortification se manifestent, si l'inflammation persiste, que le malade soit jeune, robuste, que la fièvre soit considérable, il peut encore être utile d'insister sur les mêmes moyens, et surtout sur la saignée: mais il faut en user avec beaucoup de réserve; car, lorsque les symptômes inflammatoires sont apaisés, on voit bientôt la partie affectée s'affaisser, le malade perdre ses forces : la saignée alors accélérerait les progrès de la mortification.

Il faut, quand la maladie est parvenue à cet état, soutenir les forces, s'opposer à la putréfaction par l'usage des cordiaux, des toniques, tels que des boissons amères acidulées avec un acide minéral (1), le

---

(1) L'acide sulfurique. L'acide carbonique a été employé avec succès dans des cas où le quinquina avait été sans succès.

M. le professeur *Hallé* a fait cesser très-promptement des maux de tête occasionnés par les miasmes putrides que l'on respire dans les salles de dissection en donnant de l'acide muriatique oxigéné, convenablement étendu d'eau. Cet acide, en neutralisant les gaz délétères, a peut-être aussi une action particulière sur les membranes muqueuses : on pourrait l'administrer avec succès dans le cas d'ulcères gangreneux de la gorge, des gencives, et un état d'adynamie de l'estomac.

diascordium, la thériaque, et surtout le quinquina, le plus énergique des antiseptiques. On le donne en substance dans du vin, ou en infusion à froid, dans une tisane qu'on a rendue un peu spiritueuse. La dose doit être déterminée par la susceptibilité de l'estomac à le supporter. Il est des cas où l'on est obligé de le donner à très-haute dose.

Ces derniers médicamens conviennent également dans les gangrènes de causes internes, dans lesquelles on observe une très-grande faiblesse; comme la gangrène particulière aux vieillards, l'anthrax, la pustule maligne.

Le vin, en petite quantité, est le meilleur et le plus agréable des toniques antiseptiques que l'on puisse donner au malade.

Lorsqu'il y a embarras des premières voies, il faut faire vomir le malade : on ne doit point administrer le quinquina sans avoir rempli cette indication.

Les vomitifs ont cela d'avantageux, qu'on peut les administrer à plusieurs reprises, et dans tous les temps de la maladie; ils produisent une réaction avantageuse sur tout le système de l'économie, excitent la transpiration, dont l'influence est si grande dans la guérison des ulcères et des blessures, comme on a eu occasion de le remarquer à l'armée d'Orient. Leur usage est souvent indispensable dans le traitement des éruptions gangreneuses; celles qui surviennent à une inflammation érysipélateuse, dans la gangrène humide des hôpitaux (1), les fractures compliquées.

---

(1) C'est dans les grands hôpitaux, principalement dans les hôpitaux militaires mal situés, et souvent encombrés de malades, que l'on observe ces fâcheuses complications. J'ai eu occasion d'observer à l'armée de l'Ouest, pendant un été très-chaud, une gangrène épidémique qui enlevait en peu de temps un grand nombre de blessés.

M. *Larrey*, chirurgien en chef de l'armée d'Orient, a donné l'histoire d'une fièvre jaune qui attaqua la plupart des blessés après la bataille d'Héliopolis et le siége du Caire, en l'an 8. La gangrène survenait bientôt, et les malades mouraient le deuxième ou le troisième jour de la maladie. Relation historique chirurgicale de l'armée d'Orient, pag. 181.

Les remèdes anodins sont indiqués lorsqu'il y a de la douleur et irritation générale ; les remèdes échauffans ne feraient qu'aggraver la maladie. *Pott* (1) a éprouvé l'inefficacité du quinquina dans la gangrène ataxique dont il nous a donné l'histoire. Ce défaut de succès l'a conduit à la connaissance du véritable moyen curatif de cette variété de gangrène. Les heureux effets de l'opium dans ce cas expliquent, je crois, assez clairement la cause de quelques gangrènes sèches.

Pouteau a conseillé l'usage du camphre, auquel il ajoutait le double de nitre. Ce moyen serait à préférer dans les cas où l'on craindrait l'effet sédatif de l'opium sur le cerveau.

Dans les gangrènes chroniques, l'opium augmenterait la faiblesse générale, occasionnerait du délire. Dans quelques circonstances, on peut l'associer au quinquina, pour augmenter la vertu antispasmodique de ce médicament, et pour aider l'estomac à le supporter.

X.

Dans les gangrènes de cause interne, le traitement général remplit les indications les plus importantes; et même dans bien des circonstances, on est obligé d'abandonner à la nature le soin de se débarrasser de la partie morte. On a des exemples assez multipliés des effets fâcheux de l'application abusive des toniques irritans ou relâchans sur des parties affectées de cette espèce de gangrène. En général, il suffit, dans les gangrènes sèches, d'entretenir dans une chaleur modérée la partie affectée. *Pott* recommande de tremper de temps en temps les pieds du malade dans du lait tiède. Mais le traitement local devient souvent assez important dans les gangrènes de causes externes. Ainsi on doit écarter, quand cela est possible, les causes mécaniques qui auraient produit, ou qui feraient craindre la mortification, telles que des compressions, des ligatures, des tumeurs qui intercepteraient le cours du sang ou l'action des nerfs, et favo-

(1) Œuvres chirurgicales, observations sur la mortification des pieds.

riser la libre circulation du sang dans la partie par des applications émollientes.

Dans les inflammations actives, surtout celles qui ont leurs siéges dans des parties peu extensibles, aux environs des articulations, il faut débrider et donner issue au pus déjà formé par des incisions faites de bonne heure. Ces seuls moyens suffisent souvent pour arrêter les progrès du mal.

L'humidité et la chaleur accélèrent la putréfaction ; il faut donc cesser l'usage des fomentations et des cataplasmes émolliens, lorsqu'il n'y a plus de douleur, et que l'inflammation est tombée.

Dans les gangrènes par inflammation passive, ces applications seraient également nuisibles; il vaut mieux entretenir une douce chaleur sur la partie affectée, par l'application de linges chauds, de vessies pleines d'eau chaude. On fait usage aussi, dans ces circonstances, de cataplasmes de farine avec du vinaigre et un sel neutre. *Bell* a employé, dans les mêmes vues, un mélange de sel ammoniaque et de vinaigre dans de l'eau, dont on peut augmenter ou diminuer le degré de forces selon les circonstances. Les cataplasmes de matières en fermentation ont aussi été recommandés.

Dans la gangrène humide, lorsque la mortification est complète, on donne issue à la matière putride épanchée sous les tégumens et dans les interstices des muscles, par des incisions très-profondes, sans cependant pénétrer jusqu'au vif; et lorsque l'escarre est considérable, on en enlève des lambeaux par l'instrument tranchant, ou avec des ciseaux : on couvre ensuite la partie avec du quinquina en poudre; on imbibe la charpie de vin miellé, etc.

Lorsque tout un membre est sphacélé, il doit être amputé sur le champ, si toutefois la mortification est bornée. On fait l'amputation dans la ligne qui sépare le mort d'avec le vif.

Il est des cas dans lesquels l'amputation doit être faite, pour prévenir la mortification ; par exemple, les fortes contusions, les fractures avec écrasement.

Dans quelques espèces de gangrènes, et entre autres, dans les ul-

cères gangreneux des gencives, celle du scrotum, de la verge, l'érysipèle gangreneux, on arrête la mortification par l'application d'un caustique, tel que l'acide nitrique, le muriate d'antimoine étendu d'eau. On favorise par ces mêmes moyens la séparation des parties mortes, en touchant les bords de l'escarre avec le caustique. Mais le cautère actuel doit être préféré; il agit plus profondément et d'une manière plus égale : il enlève promptement l'humidité des ulcères fongueux abreuvés de sanie; et la chaleur, s'étendant jusqu'aux parties saines, ranime en elles l'énergie vitale bien plus efficacement que tout autre moyen.

Dans le traitement du charbon, de la pustule maligne, on doit éteindre, si je puis m'exprimer ainsi, l'inflammation gangreneuse, en plongeant dans les incisions faites sur la tumeur un fer rougi au feu.

Après l'application du cautère, il se forme sur la partie une escarre sèche et noire, dont on favorise la séparation par l'application de cataplasmes émolliens.

On doit renouveler fréquemment l'air dans la chambre du malade, et le tenir dans une grande propreté. Dans la gangrène d'hôpital, on a éprouvé les bons effets des fumigations d'acide muriatique oxigéné (1).

---

(1) *Voyez* la lettre de M. le professeur *Des Genettes* à M. *Cuvier*, sur la désinfection des hôpitaux et des prisons. Journal de Médecine, messidor an 13.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* LORRY).

I.

Quibus à diuturno coxendicis morbo vexatis coxa excidit, his crus tabescit, et claudicant, nisi usti fuerint. *Sect. VI, aph.* 60.

II.

Ex osse ægrotante caro livida, malum. *Sect. VII, aph.* 2.

III.

Ab ossis denudatione erysipelas (malum). *Ibid., aph.* 19.

IV.

Ab erysipelate putredo, aut suppuratio, (malum). *Ibid., aph.* 20.

V.

Ab osse perscisso delirium, si in vacuum penetraverit. *Ibid., aph.* 24.

VI.

Ab anginâ detento tumor et rubor in pectore superveniens, bonum : foràs enim vertitur morbus. *Ibid., aph.* 49.

VII.

Quibus cerebrum sphacelo fuerit affectum, in tribus diebus pereunt : si verò hos effugerint, sani fiunt. *Ibid., aph.* 50.

VIII.

A sphacelo abscessus ossis. *Ibid., aph.* 77.